



TITLE:

バセドウ甲状腺腫切除後ニ發現シタル糖尿ニ就テ

AUTHOR(S):

長岡, 浩

CITATION:

長岡, 浩. バセドウ甲状腺腫切除後ニ發現シタル糖尿ニ就テ. 日本外科宝
函 1932, 9(2): 309-311

ISSUE DATE:

1932-03-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/201758>

RIGHT:

臨 床

バセドウ甲状腺腫切除後ニ發現 シタル糖尿ニ就テ

京都帝國大學醫學部外科學教室(島瀨教授)

副 手 醫 學 士 長 岡 浩

Ein Fall von Glykosurieauftritt nach der Strumiektomie bei der Basedowschen Krankheit.

von

Dr. H. Nagaoka.

[Aus der Chir. Klinik der Kaiserl. Universität Kyoto (Prof. Dr. R. Torikata).]

Zusammenfassung.

Bei einem Basedow-Patienten, bei dem die vagotonischen Symptome die sympathikotonischen übertrafen, trat mittelmässig starke Glykosurie kurz nach der Strumiektomie auf. Diese postoperative Glykosurie verschwand im Verlauf von 3 Wochen nach der Operation fast spurweise. Durch die Adrenalinprobe trat jedoch die Glykosurie hochgradiger auf als vor der Operation. Unsere Befunde sind dem durch Fortfall der Vagotonie (Entfernung der Kolloidmasse) verursachten postoperativen temporären Überwiegen der Wirkung des sympathischen Nervensystems zurückzuführen. (Autoreferat)

患者： 茂○光○。23歳ノ男子。

主訴： 手指震顫，多汗及ビ前頸部ノ無痛性腫大，

病歴： 約3年前カラ何等ノ誘因ヲ知ラズ作業ノ際，兩手指ノ震顫ヲ來シ，次第ニ兩下肢ノ倦怠ヲ訴ヘタガ，昨年8月中旬突然心悸亢進ヲ來シ，歩行不能トナリ，約6ヶ月間就床シタ。爾來心悸亢進ハ漸次輕快シタガ，今年7月カラ發汗度ヲ越エ，8月ニ至リ前頸部ノ腫大ヲ認ムルニ至ツタ。發熱シタルコトナク，マタ呼吸，發聲，睡眠等ノ障碍ハナイ。

現症： 入院當時ノ主要徴候ハ眼症狀，心動疾速，發汗，脱力倦怠及ビ手指震顫デアツテ，眼症狀トシテハ，Stellwag (ステルワーグ) 氏症候ハナイガ，瞼裂開大，瞳孔散大，輕度

ノ眼球突出ト Graefe (グレーフェ)氏症候及ビ中等度ノ Möbius (メビウス)氏症候ガアリ、臨床的ニ明カニバセドウ氏病ト一致スルモノデアルガ、コヽニ注意スベキハ、發病來熱感ナク、現在輕度ノ心動疾速ハアルガ心悸亢進ハナク、「ワゴトニー」ノ一症狀デアル「デルモグラフィー」ガ強陽性ニ現ハレ、血液像デハ「エオジン」嗜好細胞增多(5%但シ正常ハ2%内外ト見ルベシ)ガアルコトデアツテ、交感神経系緊張ガアルト共ニ迷走神経系緊張モ可ナリ強度ニ存スルノヲ知ルノデアル。但シ Aschner (アシユネル)氏現象ハ陰性デアツタ。

尿ハ淡黃褐色透明、弱酸性、比重ハ1012、糖、蛋白、膽汁色素、「ジアツオ」、「インヂカン」スベテ陰性。

藥效學的検査：交感神経ノ刺激劑タル「アドレナリン」及ビ迷走神経ノ麻痺劑タル「アトロピン」ニ對シ中等度ニ敏感デ、迷走神経ノ刺激劑タル「ピロカルピン」ニ向テ強敏感デアツタ。即チ1%「アドレナリン」0.3ccニ依ツテハ注射後15分時デ反應ノ極點ニ達シ、45分時及ビ1時間後ニ輕度ノ糖尿ヲ認メタガ、1%「ピロカルピン」1ccニ依ツテハ脈數48ヲ加ヘ注射後5分時デ既ニ流涎及ビ發汗ヲ伴ヒ、遂ニハ淋漓トシテ流レ、又惡心甚シク20分時、30分時及ビ45分時ニ嘔吐スルニ至リ、尿意及ビ便意ヲ催スニ至ツタ。

診斷：以上ノ所見ニヨリ本例ハ交感迷走兩神経系緊張ヲ混有シタモノ、即チバセドウ氏病ノ混合型ニ屬スルモノデアツテ、普通ノ場合ト異ツテ交感神経系緊張ヨリモ迷走神経系緊張ノ力ガ強イ例デアルコトヲ知ルノデアル。

手術及ビ經過：入院後約3週目ニ右側甲状腺葉切除術ヲ行ツタガ、術後ノ經過極メテ順調デアツテ、術後交感神経系緊張傾向ヲ有スルモノニシバシバ現ハレル體温上昇ハ全ク之ヲ缺キ、睡眠障碍、惡心嘔吐ナク、發汗モ著シク減少シ、手指震顫モ稍輕減シタ。

切除シタ標本ノ病理組織學的検査ノ結果ハ大腺胞性膠樣甲状腺腫デアツテ、圓壩狀上皮細胞ノ増生傾向ハ非常ニ少ク、反テ多型細胞ノ増殖ガ認メラレ、又胞核モ稍變形シテ居リ、迷走神経系緊張型ニ一致スルモノデアル(辻教授ニヨレバ膠樣質ハ迷走神経系ノ緊張ヲ來スモノデアル)。

術後1週目ニ拔絲シ、創縁ハ第一期癒合ヲ營ミ、全身爽快トナツタメ、術後11日目ニ再ビ藥效學的検査ヲ行ハウトシタコロ、圖ラズモ術前陰性デアツタ糖尿ガ陽性デアルヲ認メタ。勿論コノ際ハ「アドレナリン」試験ノ直前デアツテ食餌性糖尿ハ考ヘラレズ、又蛋白モナカツタ。「アドレナリン」試験ノ結果、同ジク中等度敏感デアツテ、糖尿ハ注射前ニ中等度陽性、注射後ニ強陽性、「アトロピン」試験モ略々術前ト同様デアルガ、「ピロカルピン」試験ニ於テハ術前ニ比シテ著シクソノ敏感度ヲ減ジ、惡心嘔吐、便意ナク、流涎發汗ノ度モ大イニ輕減スルニ至ツタ。更ニ術後3週目ニ再検査スルノ機會ヲ得タガ、コノ際

糖尿ハ殆ンドソノ痕跡ヲ殘スノミデ、比重ハ1012、蛋白ナク略々術前ニ一致シテキルガ、「アドレナリン」試験ノ際、注射後ノ糖尿ハ術前ニ比シテ尙著明デアツタ。

摘要： 本例ニ於テハ術前陰性デアツタ糖尿ガ術後11日目ニ陽性デアリ（或ハモット前カラ即チ術直後カラ陽性デアツタデアロウ）、術後3週目ニハ殆ンド消失シテ、僅カニ「アドレナリン」試験ニ於テノミ尙術前ニ比シテ著明ナルヲ見タノデアル。

偕テ上述ノ事項ヲ考察スルニ當ツテ先ヅ考ヘラレルコトハ、迷走神経系緊張ガ交感神経系ノソレヨリモ著明デアツタコトデアル。コレガ一側性甲状腺葉切除術ニ依ツテ先ヅ迷走神経系緊張ガ著シク輕減サレ、タメニ一過性ニ交感神経系緊張ガ比較的著明トナリ、其ノ結果トシテ一過性ニ糖尿ヲ發現シタモノデアツテ、時日ノ經過ト共ニ交感神経系緊張モ次第ニ輕減シ、術後3週目ニハソノ緊張狀態殆ンド平衡シ、從ツテ糖尿モ消失シタモノト解シテ大誤ハナカロウ。即チ此ノ臨床實例ハ「神経支配下ニ於テ「アンタゴニスト」(Antagonist)ノ作用ガ減弱スル時ハ他ノ「アンタゴニスト」ノ作用ガ一時正常以上ニ増強サレテ發現スル」ト言フ一般的原則ニ歸納サレルモノデアル。（完）

主 要 文 献

- 1) **Hein Heifetz F. B.**, Über den Kohlenhydratstoffwechsel beim Basedow vor und nach der Schilddrüsenexstirpation. Arch. klin. Chir. 154, 367-377, 1929.
- 2) **爲末好英**, バセドウ氏病患者八十名ニ於ケル糖尿及蛋白尿ノ臨床的觀察. (學會). 日本外科學會雜誌, 第二〇回, 第二號.
- 3) **大原八郎**, 中毒性甲状腺腫手術後ニ於ケル一過性食餌糖尿ニ就テ. 日本外科學會雜誌, 第二一回, 第二號.
- 4) **松浦篤實**, 遲脈ヲ呈セル バセドウ氏病ノ一例殊ニ甲状腺切除ノ影響ニ就テ. 辻内科論文集, 第一卷, 大正十四年.
- 5) **加藤守吉**, バセドウ氏病ニ關スル研究. 日本外科學會雜誌, 第二八回, 第一, 第二, 第四, 第五及ビ第七號.